EMPRESA DE INGENIERIA EN SERVICIOS Y CONSTRUCCIONES LIMITADA
"EMISERCO LTDA"
NIT. 825.002.407-6

EL SUSCRITO CONTADOR PÚBLICO DE LA EMPRESA EMISERCO LTDA

En mi calidad de Contador Público de la Empresa EMISERCO LTDA, NIT. 825.002.407 -6, Certifico que ha cumplido desde la fecha de su Constitución y durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de entrega de esta certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en Salud, Pensiones y Riesgos Laborales, y con los Aportes Parafiscales correspondientes o todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresa promotoras de Salud, Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Laborales, Cajas de Compensación Familiar, ICBF y SENA, dando cumplimiento al artículo 50 de la Ley. 789 del 2002.

Se expide la presente certificación en la ciudad de Valledupar, a los dos (02) días del mes de diciembre de 2025.

MANUEL A. OSPINO CAMARGO
Contador
TP. 128246-T
C.C. 7.619.064

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	825002407
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EMISERCO LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN JUAN DEL CESAR	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	DIAGONAL 7G NO.16-14	TELÉFONO:	7740658
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de proyectos de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7989621666**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		8			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1926437359

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 229.000
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 229.000
		SUBTOTAL:	2	**$ 458.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2	$ 357.800
		SUBTOTAL:	2	**$ 357.800**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8921150065	CCF30	CCF30-CCF DE LA GUAJIRA	2	$ 114.600
		SUBTOTAL:	2	**$ 114.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2	$ 69.800
		SUBTOTAL:	2	**$ 69.800**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999990341	PASENA	PASENA-SENA	2	$ 57.300
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	2	$ 86.100
		SUBTOTAL:		**$ 143.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.137.600**
VALOR MORA:	**$ 6.000**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.143.600**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Planilla Pagada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	825002407
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EMISERCO LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN JUAN DEL CESAR	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	DIAGONAL 7G NO.16-14	TELÉFONO:	7740658
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de proyectos de servicio público.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:				**7989621666**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:				8				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2025/11/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1926437359

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 227.800	$ 1.200	$ 229.000
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 227.800	$ 1.200	$ 229.000
SUBTOTALES:										**$ 455.600**	**$ 2.400**	**$ 458.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 356.000	$ 0	$ 1.800	$ 0	$ 356.000	$ 1.800	$ 0	$ 357.800
SUBTOTALES:													**$ 356.000**	**$ 1.800**	**$ 0**	**$ 357.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 69.400	$ 69.400	$ 400	$ 0	$ 69.800
SUBTOTALES:									**$ 69.400**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 69.800**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF30	CCF30-CCF DE LA GUAJIRA	2	$ 114.000	$ 600	$ 114.600
SUBTOTALES:			**$ 114.000**	**$ 600**	**$ 114.600**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	2	$ 85.600	$ 500	$ 86.100
PASENA	PASENA - SENA	2	$ 57.000	$ 300	$ 57.300
SUBTOTALES:			**$ 142.600**	**$ 800**	**$ 143.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 5164650	BONILLA MINDIOLA CARLOS JAVIER	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			NO																	
2	CC 56075999	BOLAÑO ESCUDERO ZULEICA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800
2	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	1	$ 34.700
2	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	1	$ 34.700

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 1.423.500	CCF30-CCF DE LA GUAJIRA	$ 57.000	$ 28.500	$ 42.800	$ 0	$ 0
2	30	$ 1.423.500	CCF30-CCF DE LA GUAJIRA	$ 57.000	$ 28.500	$ 42.800	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 1.143.600**